

保護者様

出席届についてのご案内

このたびは、お子様の発症につきまして、心よりお見舞い申し上げます。

お子様が発症なさった病気は、感染力がかなり強い病気のため、感染の広がりを最小限に防ぐことを目的として、学校保健安全法により感染のおそれなくなるまで、出席を見合わせていただくことが定められております。

病気別の出席を見合わせていただく期間は、概ね下表のとおりですが、医師の指導の下、治癒するまで治療に専念していただきますようお願い申し上げます。

登校に際しましては、医師から「登校しても支障なし」との判断をもらい、必ず、「出席届」に医師の証明（印）をもらい、お子様に持たせてください。

また、出席届につきましては、病気の経過がわかる医療機関にて証明（印）をいただくようお願いいたします。（経過が分からない医療機関は、証明できない場合があります）

なお、板橋区医師会のご厚意により、板橋区医師会所属の医療機関（大学病院及び公立病院は除く）に限り出席届の文書料は無料となっております。

学校保健安全法施行規則第19条（出席停止の期間の基準）

出席停止の期間の基準は、感染症の種類に従い、次のとおりとする。

ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めた時はこの限りではない。

疾患名	出席停止の期間
インフルエンザ	解熱した後2日を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで
麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺の腫脹が消失するまで
風疹（3日はしか）	発疹が消失するまで
水痘（みずぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後2日を経過するまで
結核	症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
腸管出血性大腸菌感染症 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 その他の感染症（※）	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

（※）その他の感染症には、溶連菌感染症、手足口病、伝染性紅斑（リンゴ病）、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ感染症、流行性嘔吐下痢症（感染性胃腸炎）、ウイルス性肝炎、伝染性膿痂疹が挙げられております。

出席届

【医師記入欄】

板橋区立志村小学校 学校長 殿

貴校の(氏名) _____ は感染症 (_____) で治療中でしたが、
登校可能と認められましたので、下記のとおり証明いたします。

出席停止の期間 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

電 話 (_____) _____

医師氏名 _____ 印

ご診察をいただいた先生へ

板橋区医師会のご厚意で、板橋区医師会所属の医療機関では出席届にかかる文書料は無料となっております。ご配慮のほど、よろしく願いいたします。(大学病院等一部医療機関では有料の場合もあります)

【保護者記入欄】

_____ 年 _____ 組 _____ 児童・生徒名 _____

_____ 保護者名 _____